



UNIVERSIDAD  
**AUTONOMA**  
DE ICA  
RESOLUCIÓN N° 136-2006-CONAFU  
RESOLUCIÓN N° 432-2014-CONAFU

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“COMUNICACIÓN ASERTIVA Y APOYO EMOCIONAL  
DE ENFERMERÍA SEGÚN EL FAMILIAR DEL PACIENTE  
CRÍTICO, HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA,  
2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Lisset Magaly Francia Luna**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en  
Enfermería

Docente asesor:

Dr. Bladimir Becerra Canales

Código ORCID N°0000-0002-2234-2189

Chincha, 2020

**Asesor**

DR. BLADIMIR BECERRA CANALES

**Miembros del jurado**

## **Dedicatoria**

A Dios por darme la sabiduría, entendimiento, fortaleza, y perseverancia para seguir adelante.

A mí familia que día a día me brindan su apoyo para salir adelante y hacer de mí una profesional de éxito capaz de afrontar los retos que me pone la Vida.

## **Agradecimientos**

A Dios por colocar a personas buenas en mi camino para logre mi meta.

A nuestro asesor Dr. Bladimir Becerra Canales por su paciencia, orientación valiosa en nuestra formación profesional y en el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.

A las licenciadas de enfermería del Servicio de Cuidados Críticos de Cirugía del Hospital Sergio Bernales por bríndame su apoyo.

A los familiares de los pacientes hospitalizados en Servicio de Cuidados Críticos de Cirugía del Hospital Sergio Bernales por su colaboración en la solución de cuestionarios para la recolección de datos de la presente investigación.

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Material y método:** El Estudio es de tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, la muestra fue de 70 familiares, quienes respondieron a un cuestionario con variables de caracterización y un instrumento tipo escala con 16 ítems para la variable comunicación asertiva, 8 en su dimensión comunicación verbal, 8 en la no verbal y de 8 ítems para la variable apoyo emocional. Los resultados fueron presentados descriptivamente y se utilizó la prueba Rho de Spearman, para la comprobación de la hipótesis.

**Resultados:** De los participantes, 62,9% fueron de sexo femenino; 57,1% tienen de 31 a 40 años; 22,9% de los familiares fueron primos y 40,0% de los pacientes llevaban de 3 a 7 días hospitalizado. El 4,3% tienen una percepción desfavorable sobre la comunicación asertiva de enfermería, 78,6% medianamente favorable y 17,1% favorable; en la dimensión comunicación verbal el 8,6% tienen una percepción desfavorable, 51,4% medianamente favorable y 40,0% favorable; en la dimensión comunicación no verbal 4,3% tienen una percepción desfavorable, 91,4% medianamente favorable y 4,3% favorable; el 15,7 tienen una percepción deficiente sobre el apoyo emocional de enfermería, 78,6% regular y 5,7% óptimo.

**Conclusión:** Existe relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Palabras clave:** Comunicación asertiva, apoyo emocional, paciente crítico, familiar.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the relationship that exists between assertive communication and emotional nursing support according to the family member of the critical patient, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Material and method:** The study is of an observational, prospective, cross-sectional and relational level, the sample was of 70 relatives, who responded to a questionnaire with a characterization variables and a scale-type instrument with 16 items for the assertive communication variable, 8 in its verbal communication dimension, 8 in the non-verbal dimension and 8 items for the emotional support variable. The results were presented descriptively and the Spearman Rho test was used to test the hypothesis.

**Results:** Of the participants, 62.9% were female; 57.1% are between 31 and 40 years old; 22.9% of the relatives were cousins and 40.0% of the patients had been hospitalized for 3 to 7 days. 4.3% have an unfavorable perception about assertive nursing communication, 78.6% moderately favorable and 17.1% favorable; In the verbal communication dimension 8.6% have an unfavorable perception, 51.4% moderately favorable and 40.0% favorable; In the non-verbal communication dimension 4.3% have an unfavorable perception, 91.4% moderately favorable and 4.3% favorable; 15.7% have a poor perception of nursing emotional support, 78.6% regular and 5.7% optimal.

**Conclusion:** There is a direct relationship between assertive communication and emotional nursing support according to the family member of the critical patient, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Keywords:** Assertive communication, emotional support, critical patient, family member.

## ÍNDICE GENERAL

I.	INTRODUCCIÓN	10
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
	2.1. Descripción del Problema	11
	2.2. Pregunta de Investigación General	13
	2.3. Pregunta de Investigación Específicas	13
	2.4. Objetivo General	13
	2.5. Objetivo Específicos	13
	2.6. Justificación e importancia	14
	2.7. Alcance y Limitaciones	15
III.	MARCO TEÓRICO	
	3.1. Antecedentes	15
	3.2. Bases teóricas	20
	3.3. Identificación de las variables	24
IV.	METODOLOGÍA	
	4.1. Tipo y Nivel de la Investigación	24
	4.2. Diseño de la Investigación	25
	4.3. Operacionalización de Variables	26
	4.4. Hipótesis general y específicas	27
	4.5. Población – Muestra	27
	4.6. Técnicas e instrumentos: Validación y Confiabilidad	29
	4.7. Recolección de datos	30
	4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	30
V.	RESULTADOS	
	5.1. Presentación e interpretación de resultados	31
	5.2. Contrastación de hipótesis	41
	5.3. Discusión de resultados	44
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
	ANEXOS	54

	Anexo 1: Matriz de consistencia	55
	Anexo 2: Instrumento de medición	57
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	
	Anexo 4: Escala de valoración del instrumento	60
	Anexo 5: Base de datos SPSS	62
	Anexo 6: Documentos administrativos	68
	Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud	70
	Anexo 8: Tomas fotográficas de la recolección de datos	



## ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

### ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1: Características generales de los familiares del paciente crítico.	31
Grafico 2: Percepción de la comunicación asertiva de enfermería.	33
Grafico 3: Percepción de comunicación verbal de enfermería.	34
Grafico 4: Percepción de comunicación no verbal de enfermería.	35
Grafico 5: Percepción del apoyo emocional de enfermería.	36
Grafico 6: Percepción de la comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	37
Grafico 7: Percepción de la comunicación verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	38
Grafico 8: Percepción de la comunicación No verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	39

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características generales de los familiares del paciente crítico.	32
Tabla 2: Percepción de la comunicación asertiva de enfermería.	33
Tabla 3: Percepción de comunicación verbal de enfermería.	34
Tabla 4: Percepción de comunicación no verbal de enfermería.	35
Tabla 5: Percepción del apoyo emocional de enfermería.	36
Tabla 6: Percepción de la comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	37
Tabla 7: Percepción de la comunicación verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	38
Tabla 8: Percepción de la comunicación No verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.	40

## I. INTRODUCCIÓN

La comunicación asertiva y el apoyo emocional ofrecido por el personal de enfermería a los familiares de pacientes críticos se han convertido en un instrumento de empoderamiento en dicha profesión, primero la comunicación asertiva brindada de forma verbal sobre la evolución del paciente debe ser con repuestas directas, claras y frases amables; y en la comunicación no verbal, se debe cuidar el tono de voz, escuchar y utilizar un lenguaje corporal cálido, formando así un lazo de confianza que trasmite tranquilidad, segundo el apoyo emocional debe ser una de las fortalezas del cuidado de enfermería y ver al enfermo como un todo, solidarizándose con sus sentimientos, dando aliento para disminuir sentimientos angustiantes originados ante la hospitalización.

En un estudio realizado en Madrid, se concluyó que los familiares de pacientes críticos prefieren a profesionales de enfermería que demuestren interés por sus sentimientos, sean amigables, empáticos y que les otorguen seguridad, ellos evalúan estas cualidades atendiendo a su lenguaje verbal y de forma importante al lenguaje gestual, otro aspecto que reconocen como necesario es el apoyo social de su situación estresante y manifiestan como instrumento fundamental una apropiada relación interpersonal con el equipo cuidador.<sup>1</sup>

En el más reciente estudio realizado en el 2018 en Perú, sobre comunicación asertiva y apoyo emocional ofrecido por el rol de enfermería, se obtuvieron los siguientes resultados: que el total de 100% (36) familiares del usuario en estado crítico, el 42% (15) presentan una percepción medianamente favorable, el 33% (12) desfavorable y el 25% (9) favorable.<sup>2</sup>

Es por estos hallazgos que es relevante que la enfermera, la cual sería el nexo más cercano con el familiar del paciente crítico, pueda otorgarle calma mediante un su empatía y lenguaje emotivo.

La justificación del estudio se relaciona con su contribución teórica, dado que una comunicación asertiva y apoyo emocional hacia el familiar del paciente crítico de parte del personal de enfermería serviría para que ella preste un cuidado humanizado ante una situación en la que el familiar se encuentra frágil por encontrarse en un ambiente desfavorable y con la posibilidad de la pérdida inminente de un integrante familiar, embargado por emociones de angustia, temor y dolor, se encuentra deseoso de información, la cual ayudaría a una mejor confrontación ante su posición.

Considerando este planteamiento, el objetivo del presente trabajo de investigación fue determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1 Descripción del Problema**

La comunicación eficaz, integrada y coordinada es esencial para lograr la finalidad propuesta por la OMS de perfeccionar las perspectivas de futuro y la salud de las personas en todo el mundo, las seis cualidades o principios básicos de las actividades de comunicación de la OMS son: accesible, factible, creíble y fiable, pertinente, a tiempo y fácil de entender.<sup>3</sup>

Estudios efectuados en Latinoamérica evidencian deficiencias tanto en la satisfacción tanto como en la comunicación enfermera paciente, en un estudio ejecutado en Colombia, se destacó que las enfermeras desconocen sobre estrategias de comunicación con el paciente y familiar en cuidado crítico.<sup>4</sup>

En el Perú en la ciudad de Trujillo luego de analizar los resultados llegaron a las siguientes conclusiones, primero la percepción de los familiares sobre el cuidado que les brinda la enfermera se encontró que el 83.3% tienen una percepción medianamente favorable y un 6.7% una percepción favorable,

en la dimensión emocional se encontró que el 66.7% tienen una percepción medianamente favorable y el menor porcentaje 13. % tienen una percepción desfavorable.<sup>5</sup>

En un estudio realizado en la ciudad de Lima se encontró que el nivel de Comunicación es Indiferente, del mismo modo se reportó que el nivel de percepción del apoyo emocional también es Indiferente, este hallazgo nos demuestra que los familiares se hallan inmersos en un proceso de alto nivel de preocupación por su paciente crítico hospitalizado.<sup>6</sup>

La presente investigación se desarrolló en el Hospital Sergio Bernales - Lima, en la unidad de cuidados intensivos, dado que se observó que al ingreso de un paciente a UCI, el familiar es el que se muestra con más angustia, desencajado con ansias de saber de la evolución de la salud del pariente en peligro, incluso busca estar cerca de él buscándolo a escondidas por ventanas o pequeñas rendijas ansioso de verlo y que le diga cómo se siente o de lo contrario espera en la puerta abordando al personal de enfermería con la interrogante se recupera, el médico que lo trata es bueno, hay una nueva receta, deseoso de noticias favorables que calme su inestabilidad emocional, es por este motivo que es importante evaluar si se lleva a cabo una adecuada comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.

Las causas del insuficiente apoyo emocional a los familiares del paciente crítico de parte de la enfermera puede deberse a desconsideración en el trato humanizado, desmotivación laboral, comunicación ineficaz, esto puede traer como consecuencias que el familiar tome decisiones erróneas guiado por sus emociones inestables y retirar al paciente del hospital, en su desesperación agravando la situación del paciente, el aporte de esta investigación sobre la comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería al familiar del paciente crítico ayudará a que otros profesionales

de enfermería tomen conciencia de la importancia de su rol entre el paciente y su familiar, ya que tiene el poder de ofrecer calma en esta situación tan angustiante.

## **2.2 Pregunta de Investigación General**

¿Qué relación existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020?

## **2.3 Pregunta de Investigación Específicas**

- ¿Qué relación existe entre la dimensión comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020?
- ¿Qué relación existe entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020?

## **2.4 Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

## **2.5 Objetivo Específico**

- Identificar la relación que existe entre la dimensión comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

- Identificar la relación que existe entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

## **2.6 Justificación e importancia**

La importancia de este estudio se relaciona con contribución teórica a un tema de actualidad y relevancia, lo cual servirá para obtener una idea clara de la situación de esta problemática y poder en base a ello recomendar las sugerencias a los profesionales involucrados, esto con el fin de favorecer este aspecto clave en el trabajo de la enfermera en la unidad de cuidados intensivos y la atención que se le brinde al familiar del paciente.

En el plano teórico, la investigación es importante porque en estudios anteriores se han llegado a conclusiones desfavorables sobre la comunicación asertiva y apoyo emocional a familiares de pacientes críticos siendo ambos tan importantes, este vacío teórico representa una necesidad académica que debe ser cubierta con investigación científica.

En el plano práctico, es intención que este trabajo sirva como base para estudios futuros y el acceso a esta información permita diseñar adecuadamente las intervenciones preventivas-promocionales sobre comunicación asertiva y apoyo emocional a familiares de pacientes críticos, aportando posibles soluciones para una mejor contribución a la mejora de la salud pública y con los propósitos del sector salud.

Como aporte metodológico, la investigación servirá como antecedentes teóricos, para futuras investigaciones en el

área de la salud, traduciéndose en novedosos avances científicos y aportes a la línea de investigación.

## **2.7 Alcances y limitaciones**

La investigación tiene como alcance el Hospital Sergio Bernales - Lima; la población objeto de estudio fueron los familiares de pacientes críticos, el estudio explora la relación que existe entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.

Esta investigación se llevó a cabo en sala de espera del departamento de Cirugía - UCI y se realizaron solo a familiares.

El muestreo fue probabilístico porque todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra, el nivel de investigación es correlacional, este estudio se relaciona con su contribución teórica, ya que una adecuada comunicación asertiva y apoyo emocional hacia el familiar del paciente crítico de parte del personal de enfermería servirá para que esta preste un cuidado humanizado ante una situación en la que el familiar se encuentra vulnerable.

Las limitaciones que se presentaron fueron, el poco apoyo del personal que labora en UCI y la escasa colaboración de los familiares de pacientes críticos debido a la pandemia.

## **III. MARCO TEÓRICO**

### **3.1 Antecedentes**

#### **Internacionales:**

Bautista L, arias M, Carreño Z, (2016) en el estudio tuvieron como objetivo valorar la percepción que tiene el familiar del paciente crítico con relación a la comunicación verbal y no verbal y el apoyo emocional ofrecido por la enfermera durante su estancia en UCI de



la clínica de IV nivel en la ciudad de Cúcuta, fue de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra fue de 200 familiares, se utilizó el instrumento, Percepción de los familiares de los Pacientes Críticos, los resultados en la variable Apoyo emocional fueron de un 35,25% afirmando así que perciben seguridad y acompañamiento en su estancia, en la variable Comunicación verbal dio como resultado un 71% afirmando así que se apreció claridad y buen trato, en la variable Comunicación no verbal con un 51% se afirmó que se percibe un buen lenguaje corporal, concluyendo que la percepción general de los familiares, es favorable en un 80% por lo que quedó demostrado que los familiares observan el trabajo de la enfermera como un Cuidado Humano.<sup>7</sup>

Escobar G, Jiménez I, (2018) este estudio se realizó con el objetivo de explicar la percepción de los familiares de pacientes críticos sobre la comunicación, apoyo emocional por el personal de enfermería durante la hospitalización en UCI, fue de tipo fenomenológico con perspectiva cualitativa, se aplicaron entrevistas abiertas, no estructuradas, en el estudio llegaron a las siguientes conclusiones en relación a la comunicación del personal de enfermería en un grupo menor se observa que se le brinda poca información al familiar por lo que demuestra la deficiencia en la comunicación, sobre el apoyo emocional se concluyó por lo manifestado por ellos que el personal de enfermería les otorgan un trato digno y idóneo con calidad y afectuosidad, finalmente se determina que el personal de enfermería brinda una adecuada atención respecto a ambas variables.<sup>8</sup>

Almendariz E, (2016) El presente estudio tiene por objetivo Diseñar estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del usuario en la sala de

recuperación del Hospital Provincial Francisco de Orellana, el tipo de investigación empleada fue exploratorio, explicativo y descriptivo, la muestra fue 10 enfermeras trabajadoras del mencionado hospital, se aplicara una guía de observación y cuestionario de 9 preguntas, concluyeron por las entrevistas realizadas que la mayor parte del personal de enfermería que labora en la sala de recuperación declaró que la comunicación terapéutica aumentara la calidad de atención al enfermo y tranquilizara sus necesidades tanto emocionales como físicas, también siendo empático y humano en el cuidado se sentirá satisfecho con la realización de su trabajo.<sup>9</sup>

Rincón C. (2017) en su estudio tuvo como objetivo determinar como la comunicación terapéutica entre la enfermera y el paciente es asumida como una habilidad de cuidado humanizado en la UCI, fue de tipo descriptivo, la muestra fue de 40 artículos, los resultados fueron que la comunicación terapéutica es importantísima para determinar las necesidades que se presentan en el paciente, esta comunicación puede darse de forma verbal o no verbal creando un vínculo de confianza con el familiar con la finalidad de que pueda más fácilmente expresar sus emociones y necesidades.<sup>10</sup>

### **Nacionales:**

Arana J, Aranda M, (2019) Su estudio tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de la Comunicación Asertiva y el Desempeño Laboral según sus dimensiones disposición al trabajo, capacidad de trabajo y recursos de trabajo, de las enfermeras del Hospital Leoncio Prado. Huamachuco, 2018, el tipo es cuantitativa, Correlacional y transversal, su muestra estuvo conformada por 50 enfermeras trabajadoras del mencionado hospital, los instrumentos utilizado fueron la

escala de comunicación asertiva y la escala de evaluación del desempeño laboral, conclusiones: el 58% de las enfermeras presentaron un nivel de comunicación asertiva alta, el 34% regular y un 8% un nivel bajo. En el desempeño laboral el 52% de enfermeras presenta un nivel alto, el 36% en el nivel regular y un 12% en el nivel bajo; existiendo una relación significativa entre el nivel de comunicación asertiva y el desempeño laboral.<sup>11</sup>

Bendezú D. (2017) el objetivo del estudio fue determinar las características de la comunicación enfermera paciente y satisfacción con el cuidado de enfermería en el servicio de cirugía especialidades del Hospital Regional de Ica febrero 2017, el tipo de la investigación es cuantitativo, descriptivo y transversal, la muestra fue de 31 pacientes, el instrumento utilizado fue un cuestionario con 26 preguntas, llegaron a la conclusión que las características de la comunicación enfermera paciente ya sea verbal o no verbal, es escasamente asertiva y que la satisfacción con el cuidado de la enfermera esta en rango medio <sup>12</sup>

Rodríguez M, Zuta R. (2017), el objetivo del estudio fue establecer el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes respecto a la comunicación brindada por la enfermera en la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo – 2016, es de tipo descriptiva de corte transversal, la muestra fue de 54 familiares, se utilizó un cuestionario de 28 preguntas, para la variable nivel de satisfacción de la comunicación brindada por la enfermera en la dimensión verbal se obtuvo un 77.78% encontrándola favorable, en la dimensión no verbal con un 75.93% también la encontró favorable y en la variable apoyo emocional el 96.30% lo encontró como favorable. Concluyendo que los familiares están plenamente satisfechos con la atención brindada por las enfermeras.<sup>13</sup>

Ushiñahua T, Rimarachin C. (2018), el objetivo del estudio fue Determinar las características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico de servicio de cirugía del Hospital II-2-Tarapoto. Periodo Julio-Diciembre 2017, el tipo del estudio es cuantitativo, la muestra fue de 60 pacientes postquirúrgicos, se utilizó un cuestionario con 10 preguntas, llegaron a las siguientes conclusiones en la característica comunicación en su dimensión verbal los pacientes la calificaron de forma positiva, siendo la más sobresaliente la escucha activa con un 75%, en la característica comunicación no verbal también fue positiva sobresaliendo con un 98,3% la postura de aproximación y respeto de la enfermera, denotando que la atención enfermera paciente es positiva con un gran grado de aceptación.<sup>14</sup>

**Locales:**

Chilin N. (2017), el objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre la comunicación y el apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en el Hospital Naval – 2017, de tipo cuantitativo – Correlacional, la muestra fue de 62 familiares, se utilizó un cuestionario con 28 preguntas, donde llegaron las siguientes conclusiones aplicaron el estadístico de prueba Rho de Spearman, y se determinó la correlación entre variables, donde confirmo la existencia de una relación positiva y significativa entre la Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar, con un nivel de significancia  $p = 0.000$ <sup>15</sup>

Ramos R. (2018), el objetivo del estudio fue determinar la percepción de la familia del usuario en estado crítico frente al rol de enfermería respecto a la comunicación y

apoyo emocional en el servicio de cuidados intensivos de un Hospital Nacional, el estudio fue de tipo cuantitativo, su muestra estuvo constituida por 36 familiares, el instrumento utilizado fue una escala de Likert modificada, los resultados fueron medianamente favorables, el 42% revela una percepción medianamente favorable, el 33% es desfavorable y el 25% favorable por las siguientes afirmaciones, el familiar no comprende lo que la enfermera le dice, la enfermera se muestra sonriente al saludarla y la enfermera muestra un trato indiferente hacia el familiar.<sup>16</sup>

## **3.2. Bases Teóricas.**

### **3.2.1. Comunicación asertiva**

Una conducta asertiva al comunicarnos favorece sentirnos y hacer sentir contentos a los demás, todos poseemos el derecho innato de expresarnos, asimismo también seremos escuchados a través de una comunicación fluida y asertiva, el individuo que se comunica asertivamente es aquel que muestra seguridad y empatía en la vida, ocasionará mayores posibilidades de éxito laboral y personal, también será respetado y popular por su asertividad.<sup>17</sup>

#### **Dimensión 1: Comunicación verbal**

La comunicación verbal o comunicación oral, utiliza la voz para manifestar lo que se siente o piensa mediante palabras.<sup>18</sup>

**Preguntas directas:** Con ellas solicitamos directamente la información de la que carecemos, si es por texto, la enmarcamos en dos signos de interrogación, las preguntas directas son puntuales y precisas.<sup>19</sup>

**Información oportuna:** La información oportuna y confiable constituye una herramienta esencial para la toma de decisiones, el conocimiento total de la situación nos permite identificar fortalezas y debilidades para enfrentar retos, así como analizar los diferentes escenarios o caminos para tomar una decisión final por lo tanto es importante contar con datos reales en el momento preciso que se necesitan de lo contrario ya no serían útiles para la toma de decisiones<sup>20</sup>

**Lenguaje sencillo:** Ayuda a aclarar el mensaje, más aún si se tiene el talento de escoger las palabras correctas.<sup>21</sup>

## **Dimensión 2: Comunicación no verbal**

Es la comunicación que puede ir acompañada de la palabra y es expresa por medio del cuerpo y señales de voz entre otras<sup>22</sup>

**Tono de voz:** Es la intensidad y variación armoniosa de la voz, se considera un tono asertivo cuando es homogéneo y bien modulado, la voz es el principal transmisor para mandar un mensaje, por medio de un sonido, que puede transferir confianza, seguridad, energía y entusiasmo.<sup>23</sup>

**Lenguaje corporal:** alcanza cientos de mensajes que emitimos desde nuestro accionar, postura y actitud física. Las palabras consiguen engañar sin embargo nuestro cuerpo no<sup>24</sup>

**Contacto físico:** Los expertos afirman que el contacto físico es benéfico para nuestra salud, pero es fundamental tomar prevención ya que para algunos el contacto físico puede ser percibido como una intromisión a su espacio íntimo.<sup>25</sup>

**Contacto visual:** Para un buen comunicador esta habilidad no solo consiste en hacer contacto visual con

el receptor, sino por medio de la mirada debe reflejar entusiasmo, naturalidad, convicción de ideas, pues ver con seguridad a los demás denota verdad e inspira confianza además hace que el público de credibilidad al mensaje.<sup>26</sup>

**Escucha activa:** La primera responsabilidad en el rol de comunicador es aprender a ser buen oyente y más aún ser un escucha activo lograr el entendimiento de ideas y tal vez también ser empático. Saber escuchar activamente es una práctica de comunicación que exige responsabilidad en cualquier situación ya que puede ayudar a generar intercambio de comunicación precisa.<sup>27</sup>

### **3.2.2. Apoyo emocional de enfermería**

Por apoyo emocional, entendemos aquella ayuda proporcionada mediante la relación terapéutica en la que el profesional facilita que el enfermo se sienta entendido y acompañado para poder abordar desde la acogida y el respeto, sus temores, deseos y necesidades. Todos los profesionales sanitarios tienen la obligación moral de saber facilitar unos mínimos de apoyo emocional.<sup>28</sup>

**Establecimiento de sentimientos:** Es preciso reforzar el triángulo enfermo, familia y profesionales como el personal de enfermería para brindar un cuidado de calidad. Las enfermeras, con su tolerancia, presencia, afecto y respeto, logran aliviar diversos de los síntomas incómodos y el sufrimiento de los enfermos.<sup>29</sup>

**Relaciones interpersonales:** Los cuidados de enfermería involucran un proceso de relación interpersonal en medio de una persona enferma y una

sana, las relaciones interpersonales consideran a la comunicación como un componente primordial.<sup>30</sup>

**Capacidad de expresión:** Expresar emociones es fundamental en nuestras vidas y relaciones, identificarlas y expresarlas correctamente pueden producir problemas y un alto grado de malestar, tanto con otras personas como con nosotros mismos.<sup>31</sup>

**Bienestar del paciente:** Para lograr el bienestar en los pacientes durante su hospitalización, es inevitable que la atención que se ofrece en las instituciones de salud se acentúe no solo por la parte técnica, sino también la interpersonal, donde el trato sea de aspecto sobresaliente.<sup>32</sup>

**Empatía:** La relación enfermera y paciente como relación de ayuda es única, la enfermera debido a su comprensión empatía puede entender lo que el paciente está pensando o sintiendo y responde con sensibilidad al sufrimiento del otro enfocándose en el alivio y el beneficio del paciente.<sup>33</sup>

**Técnica:** Se refiere al conjunto de componentes de avances científicos y la capacidad de los profesionales, empleando la tecnología con fundamento científico en la atención del paciente o usuario, para un adecuado diagnóstico y tratamiento, con acciones y métodos seguros.<sup>34</sup>

**Oportuna:** El paciente debe recibir una atención inmediata cuando lo necesite, de acuerdo a su situación de salud, es decir recibir un tratamiento o procedimientos establecidos en la fecha y hora



indicada, también el paciente tiene la ocasión de manifestar su necesidad y esta ser atendida prontamente.<sup>35</sup>

**Continua:** Es la capacidad de un servicio de efectuar las actividades debidas, en la cadena apropiada y sin interrupción del proceso de atención al paciente, desde la primera atención hasta la satisfacción de sus necesidades, solicitudes y expectativas de salud.<sup>36</sup>

### 3.3. Identificación de Variables

Variable de interés:

Variable 1: Comunicación asertiva

Variable 2: Apoyo emocional de enfermería

Variables de caracterización:

- Sexo
- Edad
- Parentesco
- Días de hospitalización

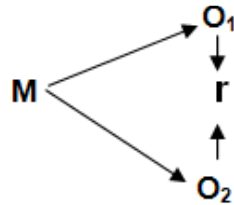
## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y nivel de Investigación

De acuerdo con el tipo de investigación se trata de un estudio Observacional (porque No existe intervención del investigador), Prospectivo (porque los datos son recogidos a propósito de la investigación) Transversal (la variable es medidas en una sola ocasión). De acuerdo con el nivel se trata de una investigación es Relacional.<sup>37</sup>

#### 4.2. Diseño de la investigación

De acuerdo con el diseño se trata de una investigación no experimental, transversal, correlacional.



Donde:

M = Muestra

O<sub>1</sub> = Observación de la V.1.

O<sub>2</sub> = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

### 4.3. Operacionalización de las variables

La presentación esquemática del proceso de operacionalización de las variables se presenta en el cuadro siguiente:

VARIABLE	DIMENSIÓN - ITEM		INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA
<b>V.1: Comunicación asertiva</b>	Comunicación verbal	Items: 1,2,3,4,5,6,7,8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preguntas directas</li> <li>• Información oportuna</li> <li>• Lenguaje sencillo</li> </ul>	De 16 a 37 puntos: Desfavorable	Ordinal
	Comunicación no verbal	Items: 1,2,3,4,5,6,7,8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tono de voz</li> <li>• Lenguaje corporal</li> <li>• Contacto físico</li> <li>• Contacto visual</li> <li>• Escucha activa</li> </ul>	De 38-59 puntos: Medianamente favorable De 60 a 80 puntos: Favorable	
<b>V.2: Apoyo emocional de enfermería</b>	-----	Items: 1,2,3,4,5,6,7,8	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Establecimiento de sentimientos</li> <li>• Relaciones interpersonales</li> <li>• Capacidad de expresión</li> <li>• Bienestar del paciente</li> <li>• Empatía</li> <li>• Técnica</li> <li>• Oportuna</li> <li>• Continua</li> </ul>	De 8 a 19 puntos: Deficiente De 20 a 29 puntos: Regular De 30 a 40 : Óptima	

#### **4.4. Hipótesis general y específica**

##### **Hipótesis General**

Existe relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.

##### **Hipótesis Específicas**

- Existe relación directa entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.
- Existe relación directa entre la comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

#### **4.5. Población – Muestra**

##### **4.5.1 Población**

La población de estudio estará constituida por los familiares de pacientes críticos hospitalizados en el Hospital Sergio Bernales - Lima en consecuencia la población se compone de 86 familiares.

##### **4.5.2 Muestra**

El tamaño de la muestra se obtuvo con un 95% de confianza y un Nivel de significancia de 0.05, mediante la siguiente fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	<b>86</b>
Error Alfa	$\alpha$	0.05
Nivel de Confianza	$1-\alpha$	0.95
Z de (1- $\alpha$ )	Z (1- $\alpha$ )	<b>1.96</b>
Proporción esperada	p	<b>0.50</b>
Complemento de p	q	0.50
Precisión	d	<b>0.05</b>
Tamaño de la muestra	n	<b>70.42</b>

En consecuencia, el tamaño de la muestra es de 70 familiares de pacientes crítico.

El procedimiento empleado para la selección de la muestra es no probabilístico por conveniencia.

#### **Criterios de inclusión y exclusión:**

##### **Criterios de inclusión:**

- Familiares de pacientes en estado crítico.
- Familiares mayores de 18 años.
- Familiar de paciente que acepten voluntariamente llenar el cuestionario.

##### **Criterios de exclusión:**

- Familiares agresivos
- Familiares que tengan problemas psiquiátricos.
- Familiares ansiosos.

#### **4.6. Técnicas e instrumentos: validación y confiabilidad**

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y como instrumentos una escala, este instrumento de investigación fue modificado y validado por Rosales y Tantaquispe<sup>38</sup>, se compone de 24 ítems que miden las variables comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería en percepción de los familiares de los pacientes críticos, las cuales serán medidas por escala de Likert de 5 puntos, para medir la variable comunicación asertiva se utilizaron 16 ítem, 8 preguntas para la dimensión comunicación verbal, 8 de la dimensión comunicación no verbal y para medir la variable apoyo emocional se usó 8 preguntas para las dimensiones vínculos sociales, confianza y cuidado, con 5 alternativas de respuesta: Siempre : 5 Casi Siempre: 4 A veces: 3 Casi nunca: 2 Nunca: 1.

Para medir la variable Comunicación asertiva con 16 ítems se usó la siguiente escala de valoración final, para percepción desfavorable de 16-37 puntos, percepción medianamente favorable 38-59 puntos y percepción favorable de 60-80 puntos.

Para medir la variable Apoyo emocional con 8 ítems se usó la siguiente escala de valoración final, para percepción deficiente de 8-19 puntos, percepción regular de 20-29 puntos y percepción optima de 30-40 puntos.

##### **Validación y confiabilidad:**

El instrumento fue sometido a diversos procedimientos de validación como juicio de expertos, además se realizó una prueba piloto al 15% de la muestra (11 familiares) y el análisis de consistencia interna Alfa de Cronbach ( $>0,7$ ), por tanto se trata de un instrumento fiable que hará mediciones estables y consistentes.<sup>38</sup>

#### **4.7 Recolección de datos.**

La recolección de información se realizó durante los meses de setiembre a octubre del año 2020, mediante una encuesta online usando un cuestionario Google Forms (<https://www.google.com/forms/about>). Previamente se solicitó el permiso a la Dirección General del Hospital Sergio Bernales. Se utilizando los medios de comunicación virtual (correos institucionales, WhatsApp, entre otros), se informó a los familiares de pacientes críticos internados en el área de cirugía intermedios, sobre el propósito del estudio, como ingresar a las preguntas, forma de resolución y envió de sus respuestas electrónicamente. Logrando finalmente completar el número de familiares participantes requeridos.

#### **4.7 Técnicas de análisis e interpretación de datos.**

El procesamiento de los datos recolectados comprendió las siguientes etapas: Clasificación, codificación, tabulación y análisis e interpretación de datos, este último incluye.

Análisis estadístico descriptivo: Se realizó un análisis bivariado de las variables principales.

- Para variables cualitativas se describió en frecuencia absoluta (N) y frecuencia relativa (%).
- Para variables Cuantitativas se describió sus promedios, la moda, el mínimo, máximo, etc.

Análisis estadístico inferencial: Para el objetivo estadístico correlacionar comunicación asertiva y apoyo emocional, la contratación de la hipótesis se realizó mediante Rho de Spearman, siguiendo el procedimiento del Ritual de Significancia Estadística, considerando un valor de  $p < 0.05$  como diferencia significativa entre los valores obtenidos de las variables.

## V. RESULTADOS

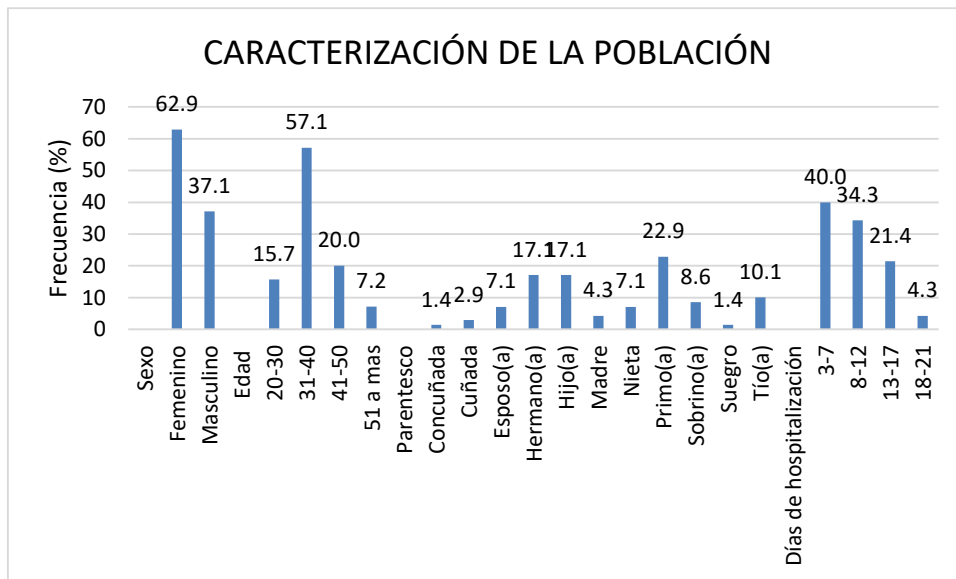
### 5.1 Presentación de e interpretación de Resultados

**Tabla 1. Características generales de los familiares del paciente crítico.**

<b>Variable</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Sexo</b>		
Femenino	44	62,9
Masculino	26	37,1
<b>Edad</b>		
20-30 años	11	15,7
31-40 años	40	57,1
41-50 años	14	20,0
51 a mas	5	7,1
<b>Parentesco</b>		
Concuñada	1	1,4
Cuñada	2	2,9
Esposo(a)	5	7,1
Hermano(a)	12	17,1
Hijo(a)	12	17,1
Madre	3	4,3
Nieta	5	7,1
Primo(a)	16	22,9
Sobrino(n)	6	8,6
Suegro	1	1,4
Tío(a)	7	10,0
<b>Días de hospitalización</b>		
3-7 días	28	40,0
8-12 días	24	34,3
13-17 días	15	21,4
18-21 días	3	4,3



**Grafico 1. Características generales de los familiares del paciente crítico.**



En cuanto al sexo de los familiares participantes, el 62,9% (44/70) fueron femeninos y el 37,1% (26/70) masculinos. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los familiares encuestados fueron de sexo femenino.

En cuanto a la edad de los familiares, el 15,7% (11/70) tiene de 20-30 años; 57,1% (40/70) 31-40 años; 20,0% (14/70) 41-50 años; y el 7,1% (5/70) de 51 a más años. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los familiares encuestados tienen de 31-40 años.

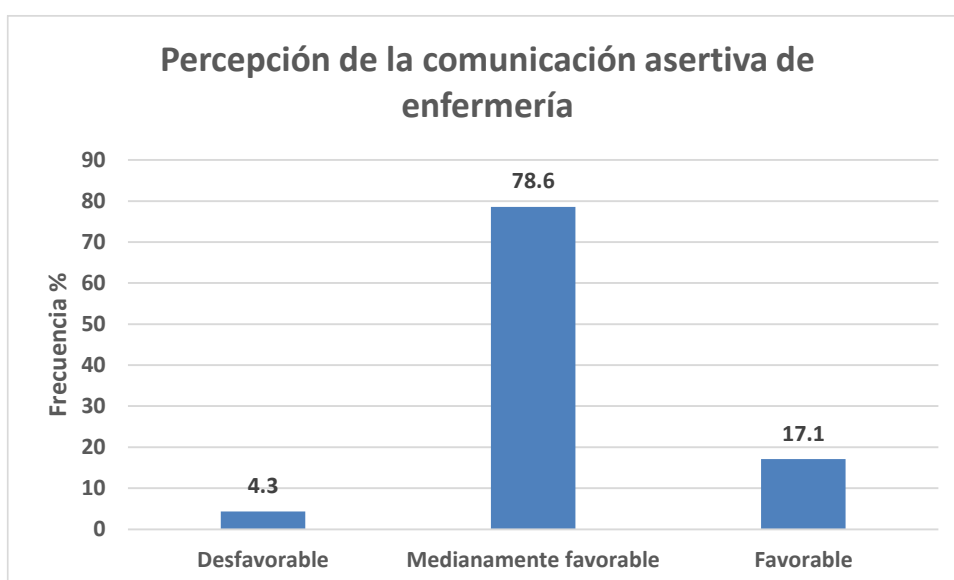
En cuanto al parentesco de los familiares participantes, el 22,9% (16/70) fueron primo(a), 17,1% (12/70) hermano(a), 17,1% (12/70) hijo(a), se puede evidenciar que en una mayor proporción fueron primos.

En cuanto a los días que llevan en hospitalización los pacientes críticos, el 40,0% (28/70) tiene de 3-7 días; 34,3% (24/70) 8-12 días; el 21,4% (15/70) 13-17 días y 4,3% (3/70) 18-21 días. Se puede evidenciar que en una mayor proporción los pacientes críticos llevan hospitalizados 3-7 días.

**Tabla 2. Percepción de la comunicación asertiva de enfermería.**

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	3	4,3
Medianamente favorable	55	78,6
Favorable	12	17,1
Total	70	100,0

**Gráfico 2. Percepción de la comunicación asertiva de enfermería.**

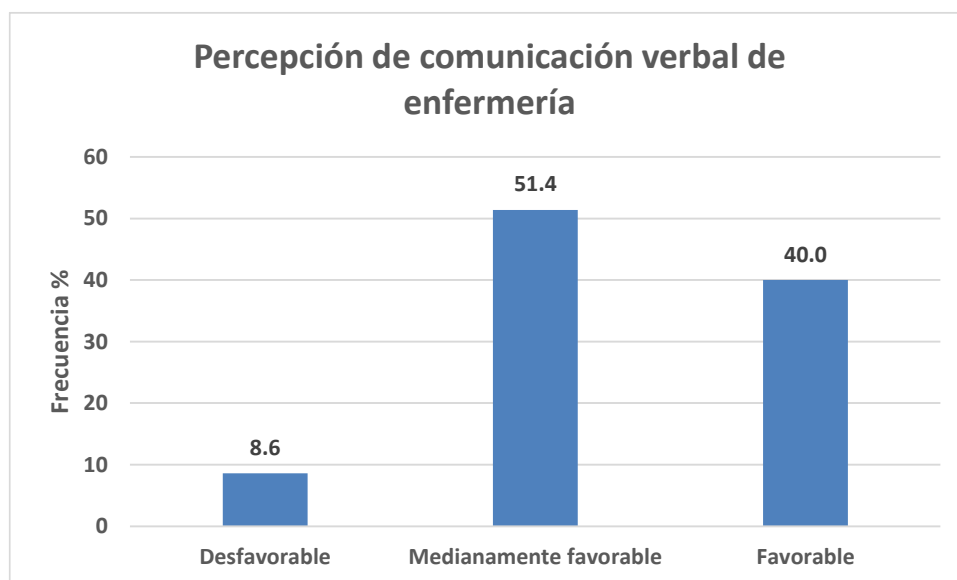


En la tabla y gráfico 2, se observa en cuanto a la percepción de la comunicación asertiva de enfermería, que el 4,3% (3/70) tiene una percepción desfavorable; 78,6% (55/70) medianamente favorable y 17,1% (12/70) favorable. Se puede constatar que en mayor proporción los familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre la comunicación asertiva de enfermería.

**Tabla 3. Percepción de comunicación verbal de enfermería.**

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	6	8,6
Medianamente favorable	36	51,4
Favorable	28	40,0
Total	70	100,0

**Gráfico 3. Percepción de comunicación verbal de enfermería.**

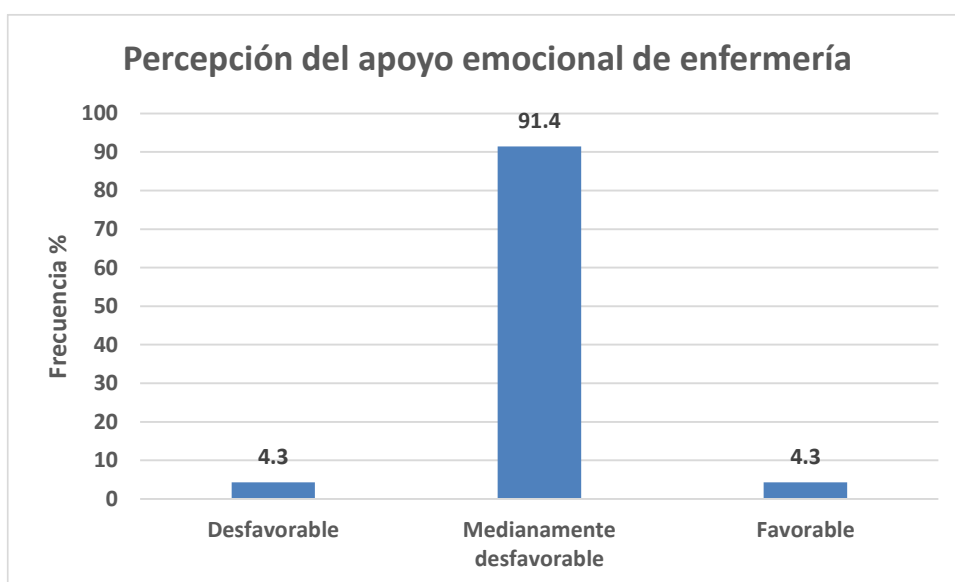


En la tabla y gráfico 3, se observa en cuanto a la percepción de la comunicación verbal de enfermería, que el 8,6% (6/70) tiene una percepción desfavorable; 51,4% (36/70) medianamente favorable y 40,0% (28/70) favorable. Se puede constatar que en mayor proporción los familiares tienen una percepción medianamente favorable sobre la comunicación verbal de enfermería.

**Tabla 4. Percepción de comunicación no verbal de enfermería.**

	Frecuencia	Porcentaje
Desfavorable	3	4,3
Medianamente favorable	64	91,4
Favorable	3	4,3
Total	70	100,0

**Gráfico 4. Percepción de comunicación no verbal de enfermería.**

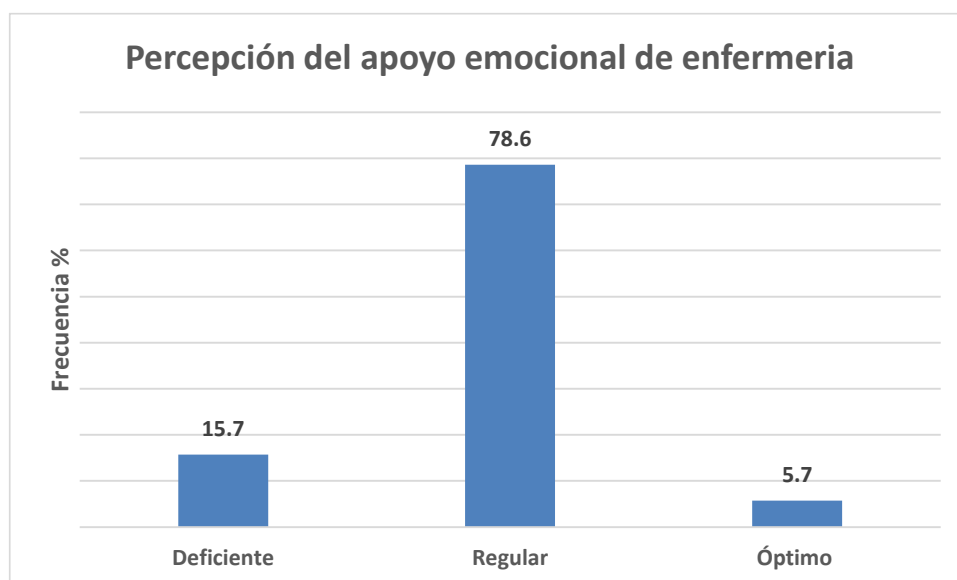


En la tabla y gráfico 4, se observa en cuanto a la percepción de la comunicación no verbal de enfermería, que el 4,3% (3/70) tiene una percepción desfavorable; 91,4% (64/70) medianamente favorable y 4,3% (3/70) favorable. Se puede constatar que en mayor proporción los familiares tienen una percepción Medianamente favorable sobre la comunicación no verbal de enfermería.

**Tabla 5. Percepción del apoyo emocional de enfermería.**

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	11	15,7
Regular	55	78,6
Optimo	4	5,7
Total	70	100,0

**Gráfico 5. Percepción del apoyo emocional de enfermería.**

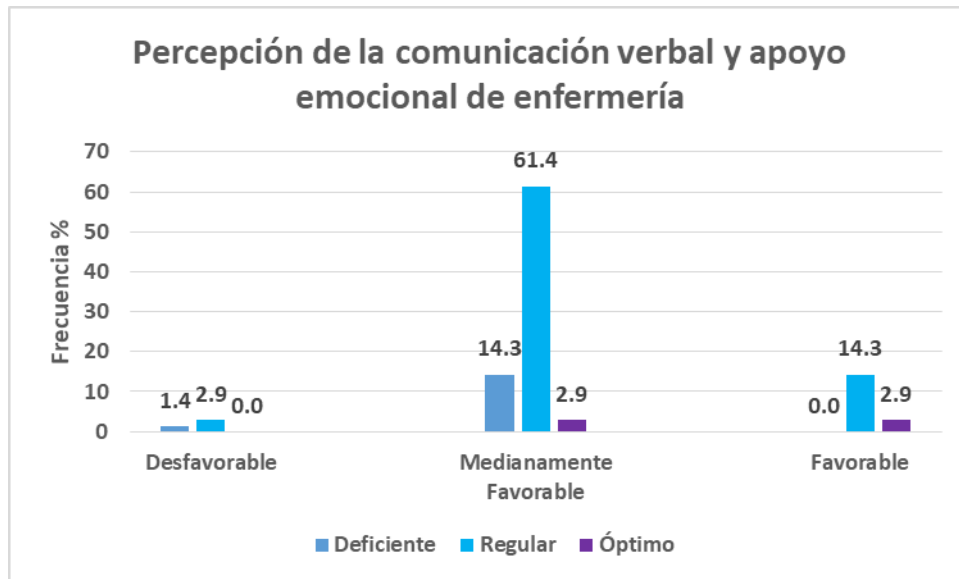


En la tabla y gráfico 5, se observa en cuanto a la percepción del apoyo emocional de enfermería, que el 15,7% (11/70) tiene una percepción deficiente; 78,6% (55/70) regular y 5,7% (4/70) óptimo. Se puede constatar que en mayor proporción los familiares tienen una percepción regular sobre la percepción del apoyo emocional de enfermería.

**Tabla 6. Percepción de la comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**

Comunicación Asertiva	Apoyo Emocional						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	1	1,4	2	2,9	0	0,0	3	4,3
Medianamente Favorable	10	14,3	43	61,4	2	2,9	55	78,6
Favorable	0	0,0	10	14,3	2	2,9	12	17,1
Total	11	15,7	55	78,6	4	5,7	70	100,0

**Gráfico 6. Percepción de la comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**



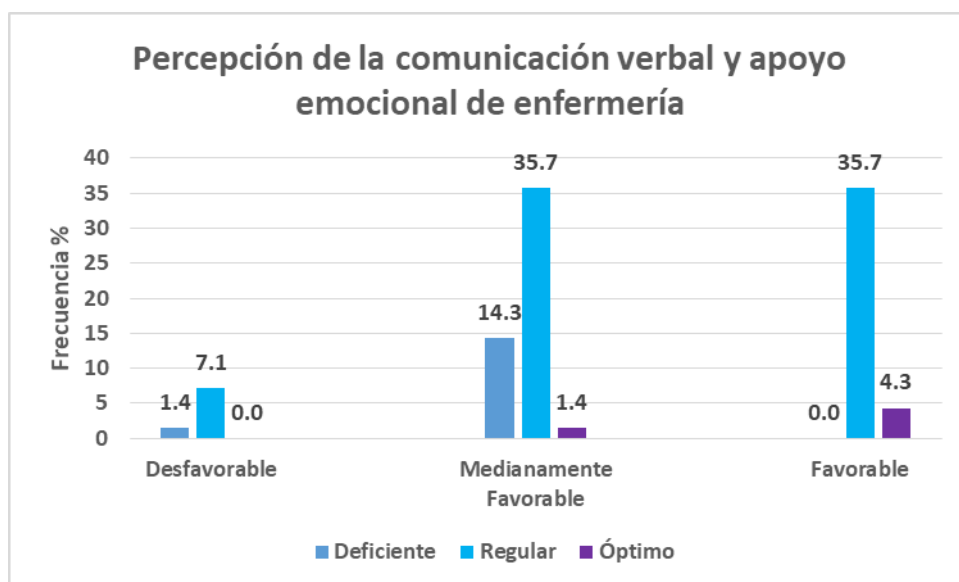
Al correlacionar la percepción de la comunicación asertiva con el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, en el grupo de familiares que perciben la comunicación asertiva de forma desfavorable el 1,4% (1/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 2,9% (2/70) regular y 0,0% (0/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación asertiva medianamente favorable el

14,3% (10/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 61,4% (43/70) regular y 2,9% (2/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación asertiva favorable el 0,0% (0/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 14,3% (26/70) regular y 2,9% (2/70) óptimo.

**Tabla 7. Percepción de la comunicación verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**

Comunicación verbal	Apoyo Emocional						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	1	1,4	5	7,1	0	0,0	6	8,6
Medianamente Favorable	10	14,3	25	35,7	1	1,4	36	51,4
Favorable	0	0,0	25	35,7	3	4,3	28	40,0
Total	11	15,7	55	78,6	4	5,7	70	100,0

**Grafico 7. Percepción de la comunicación verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**



Al correlacionar la percepción de la comunicación verbal con el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico,

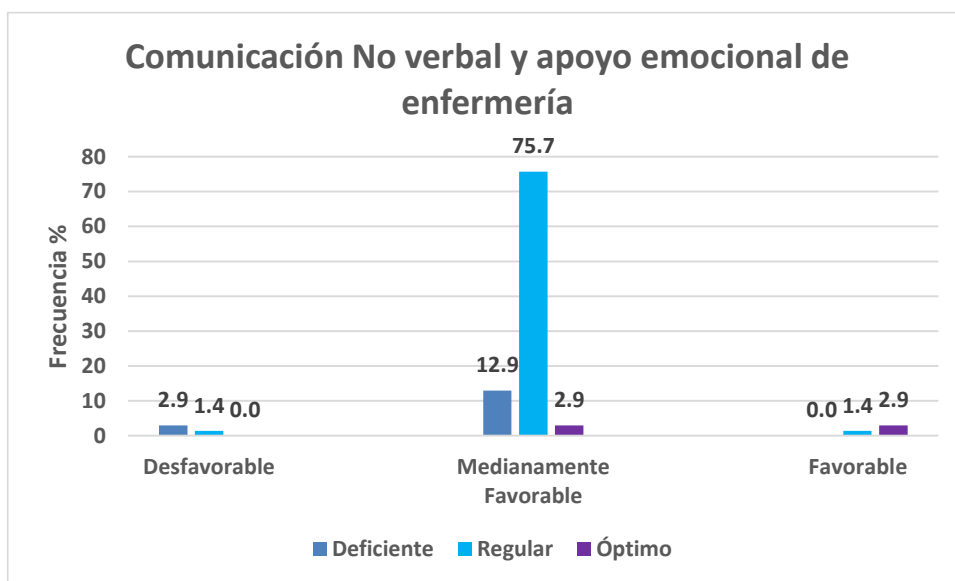
en el grupo de familiares que perciben la comunicación verbal de forma desfavorable el 1,4% (1/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 7,1% (5/70) regular y 0,0% (0/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación verbal medianamente favorable el 14,3% (10/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 35,7% (25/70) regular y 1,4% (1/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación verbal favorable el 0,0% (0/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 35,7% (25/70) regular y 4,3% (3/70) óptimo.

**Tabla 8. Percepción de la comunicación No verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**

Comunicación No verbal	Apoyo Emocional						Total	
	Deficiente		Regular		Óptimo			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Desfavorable	2	2,9	1	1,4	0	0,0	3	4,3
Medianamente Favorable	9	12,9	53	75,7	2	2,9	64	91,4
Favorable	0	0,0	1	1,4	2	2,9	3	4,3
Total	11	15,7	55	78,6	4	5,7	70	100,0

**Grafico 8. Percepción de la comunicación No verbal y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico.**





Al correlacionar la percepción de la comunicación no verbal con el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, en el grupo de familiares que perciben la comunicación no verbal de forma desfavorable el 2,9% (2/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 1,4% (1/70) regular y 0,0% (0/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación no verbal medianamente favorable el 12,9% (9/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 75,7% (53/70) regular y 2,9% (2/70) óptimo; en el grupo de familiares que perciben la comunicación no verbal favorable el 0,0% (0/70) tiene apoyo emocional deficiente, el 1,4% (1/70) regular y 2,9% (2/70) óptimo.

## 5.2 Contrastación de hipótesis

Se realizó la contratación de las hipótesis (se desea correlacionar la percepción de la comunicación asertiva y la

percepción de apoyo emocional de enfermería), utilizando el estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística principal.

### **Hipótesis estadística 1.**

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Correlación de Spearman: 0.277**

**p-valor = 0.020**

Existe relación directa entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.

### **Leer el p-valor**

La comunicación asertiva se correlaciona significativamente ( $p=0.020$ ) con el apoyo emocional de enfermería, además de ser positiva directa (0.277); de modo tal que mientras más favorable es la comunicación asertiva más óptima es la percepción del apoyo emocional o viceversa.

Se realizó la contratación de las hipótesis (se desea correlacionar la percepción de la comunicación verbal y la percepción de apoyo emocional de enfermería), utilizando el

estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística secundaria.

### **Hipótesis estadística 2.**

**Ho:** No existe relación directa entre la dimensión comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación directa entre la dimensión comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Correlación de Spearman: 0.341**

**p-valor = 0.004**

Existe relación directa entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.

### **Leer el p-valor**

La comunicación verbal se correlaciona significativamente ( $p=0.004$ ) con el apoyo emocional de enfermería, además de ser positiva directa (0.341); de modo tal que mientras más favorable es la comunicación verbal más óptima es la percepción del apoyo emocional o viceversa.

Se realizó la contratación de las hipótesis (se desea correlacionar la percepción de la comunicación no verbal y la percepción de apoyo emocional de enfermería), utilizando el

estadístico de Rho de Spearman. Se planteó la siguiente hipótesis estadística secundaria.

### **Hipótesis estadística 3.**

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación directa entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación directa entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

**Nivel de Significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0.05$**

**Correlación de Spearman: 0.422**

**p-valor = 0.000**

Existe relación directa entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico, Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

#### **Leer el p-valor**

La comunicación verbal se correlaciona significativamente ( $p=0.000$ ) con el apoyo emocional de enfermería, además de ser positiva directa (0.422); de modo tal que mientras más favorable es la comunicación no verbal más óptima es la percepción del apoyo emocional o viceversa.

### **5.3 Discusión de resultados**

En el estudio se encontró con respecto a la comunicación asertiva de enfermería percibida por el familiar del paciente crítico, que en su mayoría es medianamente favorable; al igual que en sus dimensiones comunicación verbal y no verbal; así mismo se observó también mayoritariamente que el apoyo emocional en enfermería percibida por el familiar del paciente crítico es regular; llegando a la conclusión que existe relación (p-valor = 0.020) directa ( $r_s = 0.277$ ) entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico del Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020; estos resultados evidencian que el profesional de enfermería no se compromete a brindar comunicación asertiva y apoyo emocional continua a los familiares de los pacientes en estado crítico, podría deberse a que pasamos por una situación de pandemia y ahora el servicio se encuentra aún más restringido y con alta rotación del personal haciendo que se dificulte la comunicación y empatía del profesional.

Según Ramos R. (16) en su estudio encontró en un 42% medianamente favorable la percepción de la familia del usuario en estado crítico frente al rol de enfermería con respecto a la comunicación y apoyo emocional; estos hallazgos no se corresponden con los encontrados en nuestra investigación toda vez que la percepción de la familia fue medianamente favorable en el 78,6% de la muestra estudiada; no obstante comparado con los resultados obtenidos por Chilin N. (15) donde aplicando el estadístico de prueba Rho de Spearman, determinó la correlación entre las variables, confirmando la existencia de una relación positiva y significativa entre la Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar, con un nivel de significancia  $p = 0.000$  estos hallazgos se corresponden con los encontrados en nuestra investigación donde concluimos que existe relación (p-valor = 0.020) directa ( $r_s = 0.277$ ). Así mismo Rodríguez M, Zuta R. (13) tuvo como objetivo de estudio

establecer el nivel de satisfacción de los familiares de pacientes respecto a la comunicación brindada por la enfermera en UCI del Hospital Carlos Alberto Segúin Escobedo 2016, en la dimensión verbal se obtuvo un 77.78% encontrándola favorable; estos hallazgos no se corresponden con los encontrados en nuestra investigación ya que en la dimensión comunicación verbal toda vez que la percepción de la familia fue medianamente favorable en el 51,4% de la muestra estudiada.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones.**

- Se determinó que existe relación ( $p$ -valor = 0.020) directa ( $rS = 0.277$ ) entre la comunicación asertiva y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico atendido en el Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.
- Se identificó que existe relación ( $p$ -valor = 0.004) directa ( $rS = 0.341$ ) entre la comunicación verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico atendido en el Hospital Sergio Bernales - Lima 2020.
- Se determinó existe relación ( $p$ -valor = 0.000) directa ( $rS = 0.422$ ) entre la dimensión comunicación no verbal y el apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico atendido en el Hospital Sergio Bernales - Lima, 2020.

## **Recomendaciones**

- Se recomienda a la jefa de enfermería coordinar con el jefe de la Unidad de Cuidado Intensivos e instituir un monitoreo constante del trabajo que realizaría el personal de enfermería, respecto a la comunicación asertiva se ha demostrado que existe relación directa con el apoyo emocional, con el propósito de mejorar el servicio ofrecido.
- A los profesionales de enfermería se recomienda que utilicen y practiquen una comunicación con términos más simples y entendibles para los pacientes, donde la información que se brinde o las instrucciones sean comprendidas por completo, para incrementar la efectividad en los procesos.
- Para el encargado de la oficina de capacitación de la institución sanitaria promover capacitaciones constantemente al profesional de enfermería con charlas motivadoras donde se les concientice del impacto de una buena comunicación y apoyo emocional al familiar del paciente crítico generando calma para su rápida recuperación.
- Se recomienda a los profesionales de enfermería realizar su rol con calidez humana, capacitarse, tomar talleres respecto a la expresión corporal, puesto que los pacientes observan el comportamiento y expresión de quien le brinda el cuidado respectivo, siendo un vínculo directo de confianza y relación entre ellos, donde se observe un adecuado contacto visual, lenguaje corporal y empatía, siendo fundamental para todo profesional.
- A los familiares se recomienda tratar de comprender que en nuestro país se recarga de trabajo a la enfermera en los hospitales del estado, hay escasa capacitación y poco incentivo laboral por lo que la enferma solo se limita a brindar cuidados al paciente en su turno descuidando la comunicación asertiva y apoyo emocional al familiar del paciente hospitalizado.

## **V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



1. Díaz A, Díaz N. Ampliando horizontes: Una experiencia sobre las vivencias de los familiares de pacientes críticos. Nure investigation, 2004; 10:1-19.
2. Ramos R. Percepción de la familia del usuario en estado crítico frente al rol de enfermería respecto a la comunicación y apoyo emocional en el servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2018
3. OMS. Marco estratégico de la OMS para las comunicaciones eficaces. OMS, 2017
4. Rojas W, Barajas M. Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en el servicio de urgencias. Colombia; 2012. [Fecha de acceso 19 de setiembre del 2020] URL: [http://www.DialnetPercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnElSer3986732%20\(2\).pdf](http://www.DialnetPercepcionDeLaCalidadDelCuidadoDeEnfermeriaEnElSer3986732%20(2).pdf).
5. Arana J, Aranda M. Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018 [Tesis Licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo; 2019.
6. Bendezú D. Características de la comunicación enfermera paciente y satisfacción con el cuidado de enfermería cirugía especialidades hospital regional Ica, febrero- 2017 [Tesis Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018
7. Bautista L, Arias M, Carreño Z. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional: Rev. Cuid. 2016; 7(2): 1297-1309.
8. Escobar G. Percepción del familiar del paciente crítico respecto a la comunicación y apoyo emocional del personal de enfermería en el Hospital Dr. José Daniel Rodríguez Maridueña en la ciudad de Guayaquil [Tesis

- Licenciatura]. Ecuador: Universidad De Guayaquil; 2018.
9. Almendariz E. Estrategias sobre la comunicación terapéutica para favorecer la calidad de la atención y el bienestar emocional del paciente en la sala de recuperación del hospital provincial Francisco de Orellana periodo Abril – Mayo del 2016 [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Regional Autónoma De Los Andes; 2016.
  10. Rincón C. La Comunicación Terapéutica Entre La Enfermera Y El Paciente Como Habilidad De Cuidado Humanizado En La Uci [Tesis Licenciatura]. Bogotá: Universidad De Ciencias Aplicadas Y Ambientales; 2017.
  11. Arana J, Aranda M. Comunicación asertiva y desempeño laboral de la enfermera. Hospital Leoncio Prado de Huamachuco 2018 [Tesis Licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional De Trujillo; 2019.
  12. Bendezú D. Características de la comunicación enfermera paciente y satisfacción con el cuidado de enfermería cirugía especialidades hospital regional Ica, febrero- 2017 [Tesis Licenciatura]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018
  13. Rodríguez M, Zuta R. Nivel de satisfacción del familiar del paciente respecto a la comunicación brindada por la enfermera de cuidados intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - 2016 [Tesis Licenciatura]. Arequipa: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017
  14. Ushiñahua T, Rimarachin C. Características de la comunicación enfermero-paciente postquirúrgico. Servicio de cirugía, Hospital II-2 -Tarapoto. Periodo Julio - Diciembre 2017 [Tesis Licenciatura]. Tarapoto: Universidad Nacional De San Martín- Tarapoto; 2018
  15. Chilín N. Comunicación y apoyo emocional de enfermería en percepción del familiar del paciente crítico internado en

- el Hospital Naval - 2017 [Tesis Maestral]. Lima: Universidad Cesa Vallejo; 2017
16. Ramos R. Percepción de la familia del usuario en estado crítico frente al rol de enfermería respecto a la comunicación y apoyo emocional en el servicio de cuidados intensivos de un hospital nacional [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2018
  17. Ríos S, Aguirre E. Importancia De La Comunicación Aseriva En El ámbito: Personal, Familiar Y Educativo. [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Peruana Unión; 2019.
  18. Hernández A. (2007) Comunicación verbal y no verbal [Tesis Licenciatura] México: Universidad Tecnológica de Izúcar de Matamoros; 2014.
  19. Ecured [internet]. Ecured: Enciclopedia Cubana. 2018 [actualizado 17 Junio 2020]; [citado 15 de setiembre 2020] Disponible en: [https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n\\_verbal#Caracter.C3.ADsticas\\_de\\_la\\_comunicaci.C3.B3n\\_verbal](https://www.ecured.cu/Comunicaci%C3%B3n_verbal#Caracter.C3.ADsticas_de_la_comunicaci.C3.B3n_verbal)
  20. Practica español [internet]. La interrogación directa e indirecta en español [actualizado 17 Julio 2019], [Citado 17 de setiembre 2020] Disponible en: <https://www.practicaespanol.com/la-interrogacion-directa-e-indirecta-en-espanol/>
  21. Rodríguez M. Nivel De Satisfacción Del Familiar Del Paciente Respecto A La Comunicación Brindada Por La Enfermera De Cuidados Intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Segúin Escobedo - 2016, [tesis para optar segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017
  22. Ramón R, et al. Habilidades sociales en enfermería. El papel de la comunicación centrado en el familiar: Revista Española De Comunicación En Salud, [S.I.], 2016; ISSN

1989-9882:.49-61.

23. Rodríguez M. Nivel De Satisfacción Del Familiar Del Paciente Respecto A La Comunicación Brindada Por La Enfermera De Cuidados Intensivos Hospital Nacional Carlos Alberto Seguí Escobedo - 2016, [tesis para optar segunda especialidad]. Perú: Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa; 2017
24. Ferrari L. Cómo conocer a las personas por su lenguaje corporal. INTERLIBROS [en línea]. [fecha de acceso 27 de Setiembre del 2020] L. Ferrari Disponible en: <http://liberatya.com/wp-content/uploads/simple-file-list/Leonardo-Ferrari-C%C3%B3mo-conocer-a-las-personas-por-su-lenguaje-corporal.pdf>
25. Vix [Internet]. Vix: Ramírez; 2005 [2005; 17 de septiembre del 2020] Disponible en: <https://www.vix.com/es/imj/salud/5967/cual-es-la-importancia-del-contacto-fisico-en-las-relaciones-humanas>
26. Fonseca S, Correa A, Pineda M, et al. Comunicación oral y escrita. México: Pearson Educación. 2011.
27. Fonseca S, Correa A, Pineda M, et al. Comunicación oral y escrita. México: Pearson Educación. 2011
28. Urruchi I. Vivir el morir. Apoyo emocional y habilidades comunicativas con el paciente terminal [Tesis Licenciatura]. España: Universidad La Rioja; 2015.
29. Gutiérrez A. Notas paliativas. San Sebastián: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos, Paliativos Sin Fronteras, Fundación ADESTE, Cooperación Médica Canaria SAHEL, 2014. 15 (1): 4-41
30. Ramírez P, Müggenburg C. Relaciones personales entre la enfermera y el paciente Enfermería Universitaria. 2015; 12(3):134.
31. About [Internet]. About: Muñoz A. [01 de noviembre 2019; citado 17 de septiembre del 2020] Disponible en:

<https://www.aboutespanol.com/la-expresion-de-emociones-y-sentimientos-2396292>

32. Moreno M, Interrial G. Percepción del paciente acerca de su bienestar durante la hospitalización. *Index Enferm.* [En línea]. 2012; [fecha de acceso 17 de setiembre 2020]; 21(4): 185-189. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300002&lng=es).
33. Triana M. La empatía en la relación enfermera-paciente. *av. enferm.* [En línea]. 2017; [fecha de acceso 19 de septiembre de 2020]; 35 (2): 121-122. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002017000200121&lng=en).
34. Carmen, V. y Sosa, K. Satisfacción de las madres que acuden al Servicio de Crecimiento y Desarrollo y Percepción de la calidad de atención de enfermería en el Centro de Salud Cooperativa Universal. 2018 [Tesis Licenciatura] Lima: Universidad Norbert Wiener ;2018
35. Purizaga L. Nivel de satisfacción del paciente que recibe cuidados de enfermería, al alta en la unidad de trauma shock del Hospital Víctor Ramos Guardia, en el periodo 2014- 2015, [tesis para optar segunda especialidad]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
36. Purizaga L. Nivel de satisfacción del paciente que recibe cuidados de enfermería, al alta en la unidad de trauma shock del Hospital Víctor Ramos Guardia, en el periodo 2014- 2015, [tesis para optar segunda especialidad]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2015.
37. Supo J. Seminarios de investigación científica (en línea). Arequipa; 2012. (fecha de acceso 30 de junio del 2020).URL. Disponible en: <http://seminariodeinvestigacion.com/sinopsis>.
38. Rosales, M. y Tantaquispe, E. Percepción Del Familiar

Del Cuidado De La Enfermera En El Dimensión  
Comunicación Y Apoyo Emocional Servicio De Cuidados  
Críticos Del Adulto. Hospital Eleazar Guzmán Barrón  
[Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Santa.  
Nuevo Chimbote, Perú. 2014

## ANEXOS

ANEXO 1  
Matriz de consistencia





ANEXO 2  
Instrumento de recolección de datos

## CUESTIONARIO

Estimado familiar del usuario del Hospital Sergio Bernales - Lima, el presente cuestionario se realiza con la finalidad de conocer percepción de la comunicación asertiva que la brinda la y apoyo emocional al paciente crítico; que luego servirán para mejorar su atención. La encuesta es de carácter anónima, por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad. Anticipadamente se le agradece su participación.

### I. Datos Generales:

- Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
- Edad: \_\_\_\_\_
- Parentesco: \_\_\_\_\_
- Días de Hospitalización: \_\_\_\_\_

N	ENUNCIADOS	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	A VECES	CASI NUNCA	NUNCA
<b>DIMENSIÓN COMUNICACIÓN VERBAL</b>						
1	Las enfermeras utilizan un lenguaje claro y sencillo al conversar o responder alguna inquietud del familiar					
2	Las enfermeras orientan a los familiares durante su visita					
3	Las enfermeras explican a los familiares sobre los procedimientos generales que se realiza a su paciente					
4	Las enfermeras conversan con el familiar					
5	Las enfermeras suelen orientar a los familiares sobre la manera de hacer frente a los sentimientos de angustia					
6	Las enfermeras responden en forma cortés a las preguntas que hacen los familiares del paciente					
7	La enfermera dialoga en forma serena y adecuada con Ud.					
8	La enfermera le explica sobre cuidados que recibe su familiar hospitalizado en la unidad de cuidados críticos					
<b>DIMENSIÓN COMUNICACIÓN NO VERBAL</b>						
1	La enfermera le toma de la mano al observarme triste					
2	Las enfermeras fruncen la frente cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un mismo tema					
3	La enfermera le mira de manera cálida al responder alguna inquietud del familiar					
4	La enfermera le recibe con una expresión indiferente					
5	Las enfermeras prestan atención al familiar cuando estos le preguntan algo					
6	Las enfermeras dialogan serenamente con los familiares de los pacientes					
7	Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes					
8	Cuando el familiar pregunta repetidas veces sobre un procedimiento realizado la enfermera se muestra enojada					
<b>DIMENSIÓN APOYO EMOCIONAL</b>						
1	Las enfermeras aprovechan las ocasiones para dar ánimo a los familiares de los pacientes					
2	Las enfermeras dan un abrazo cuando les observan afligidos					
3	Las enfermeras observan la angustia de los familiares y no se acercan a tranquilizarlos					
4	Las enfermeras se muestran molestas o muy ocupadas para atender a los familiares de los pacientes					
5	Las enfermeras no suelen consolar a los familiares cuando los observan triste o llorando					
6	Las enfermeras tranquilizan a los familiares con palabras de aliento					
7	Las enfermeras no tienen interés por saber si los familiares están triste					
8	Cuando el familiar conversa con la enfermera sobre su preocupación o aflicción ella muestra interés					

Anexo 4  
Escala de valoración del instrumento

**Escala de valoración Percepción de comunicación asertiva y apoyo emocional de enfermería según el familiar del paciente crítico**

<b>Escala/dimensiones</b>	<b>ESCALA DE PUNTUACIÓN</b>		
	<b>Desfavorable</b>	<b>Medianamente favorable</b>	<b>Favorable</b>
Comunicación verbal	De 16 a 37 puntos	De 38 a 59 puntos	De 60 a 80 puntos
Comunicación no verbal			
<b>Escala/dimensiones</b>	<b>Deficiente</b>	<b>Regular</b>	<b>Óptimo</b>
Apoyo emocional	De 8 a 19 puntos	De 20 a 29 puntos	De 30 a 40 puntos

Anexo 5  
Base de datos SPSS

## Caracterización de la población

### Sexo

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	44	62,9	62,9	62,9
	Masculino	26	37,1	37,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

### Parentesco

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Concuñada	1	1,4	1,4	1,4
	Cuñada	2	2,9	2,9	4,3
	Esposo(a)	5	7,1	7,1	11,4
	Hermano(a)	12	17,1	17,1	28,6
	Hijo(a)	12	17,1	17,1	45,7
	Madre	3	4,3	4,3	50,0
	Nieta	5	7,1	7,1	57,1
	Primo(a)	16	22,9	22,9	80,0
	Sobrino(a)	6	8,6	8,6	88,6
	Suegro	1	1,4	1,4	90,0
	Tio(a)	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

### Días de Hospitalización

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3-7	28	40,0	40,0	40,0
	8-12	24	34,3	34,3	74,3
	13-17	15	21,4	21,4	95,7
	18-21	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	



## Variables

### Percepción Comunicación Asertiva de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	3	4,3	4,3	4,3
	Medianamente Favorable	55	78,6	78,6	82,9
	Favorable	12	17,1	17,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

### Percepción Apoyo Emocional de enfermería

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Deficiente	11	15,7	15,7	15,7
	Regular	55	78,6	78,6	94,3
	Optimo	4	5,7	5,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

## Dimensiones

### Percepción Comunicación Verbal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	6	8,6	8,6	8,6
	Medianamente favorable	36	51,4	51,4	60,0
	Favorable	28	40,0	40,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

### Percepción Comunicación No Verbal

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Desfavorable	3	4,3	4,3	4,3
	Medianamente favorable	64	91,4	91,4	95,7
	Favorable	3	4,3	4,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

## Tablas cruzadas

### Tabla cruzada Percepción Comunicación Asertiva

#### \*Percepción Apoyo Emocional

		Percepción Apoyo Emocional			Total	
		Deficiente	Regular	Optimo		
Percepción Comunicación Asertiva	Desfavorable	Recuento	1	2	0	3
		% del total	1,4%	2,9%	0,0%	4,3%
	Medianamente Favorable	Recuento	10	43	2	55
		% del total	14,3%	61,4%	2,9%	78,6%
	Favorable	Recuento	0	10	2	12
		% del total	0,0%	14,3%	2,9%	17,1%
Total	Recuento	11	55	4	70	
	% del total	15,7%	78,6%	5,7%	100,0%	

### Tabla cruzada Percepción Comunicación Verbal

#### \*Percepción Apoyo Emocional

		Percepción Apoyo Emocional			Total	
		Deficiente	Regular	Optimo		
Percepción Comunicación Verbal	Desfavorable	Recuento	1	5	0	6
		% del total	1,4%	7,1%	0,0%	8,6%
	Medianamente favorable	Recuento	10	25	1	36
		% del total	14,3%	35,7%	1,4%	51,4%
	Favorable	Recuento	0	25	3	28
		% del total	0,0%	35,7%	4,3%	40,0%
Total	Recuento	11	55	4	70	
	% del total	15,7%	78,6%	5,7%	100,0%	

### Tabla cruzada Percepción Comunicación No Verbal

#### \*Percepción Apoyo Emocional

		Percepción Apoyo Emocional			Total	
		Deficiente	Regular	Optimo		
Percepción Comunicación No Verbal F	Desfavorable	Recuento	2	1	0	3
		% del total	2,9%	1,4%	0,0%	4,3%
	Medianamente favorable	Recuento	9	53	2	64
		% del total	12,9%	75,7%	2,9%	91,4%
	Favorable	Recuento	0	1	2	3
		% del total	0,0%	1,4%	2,9%	4,3%
Total	Recuento	11	55	4	70	
	% del total	15,7%	78,6%	5,7%	100,0%	

## Tablas correlacionales

### Correlaciones

			Percepción Comunicación Asertiva	Percepción Apoyo Emocional
Rho de Spearman	Percepción Comunicación Asertiva	Coeficiente de correlación	1,000	,277*
		Sig. (bilateral)	.	,020
		N	70	70
	Percepción Apoyo Emocional	Coeficiente de correlación	,277*	1,000
		Sig. (bilateral)	,020	.
		N	70	70

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

### Correlaciones

			Percepción Comunicación Verbal	Percepción Apoyo Emocional
Rho de Spearman	Percepción Comunicación Verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,341**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	70	70
	Percepción Apoyo Emocional	Coeficiente de correlación	,341**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

### Correlaciones

			Percepción Comunicación No Verbal	Percepción Apoyo Emocional
Rho de Spearman	Percepción Comunicación No Verbal	Coeficiente de correlación	1,000	,422**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	70	70
	Percepción Apoyo Emocional	Coeficiente de correlación	,422**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	70	70

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Anexo 6  
Documentos administrativos



**CARTA DE AUTORIZACIÓN**

Lima 14 de Enero 2020

Srta.

**Lisset Magaly Francia Luna**

Referencia: Carta de autorización S/N de fecha 14 de Diciembre del 2019

De mi mayor consideración:

Tengo a bien dirigirme a usted, con realización al documento de la referencia, mediante el cual solicita la autorización para realizar encuestas a los familiares de pacientes críticos de la unidad de cuidados intensivos, a fin de desarrollar trabajo de investigación titulado: "**COMUNICACIÓN ASERTIVA Y APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO, HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2019**"

Por lo expuesto, en atención al pedido efectuado, se le autoriza, para que en el mes de Enero- Febrero del 2020, pueda llevar a cabo las encuestas a los familiares, esto con fines de estudio y sustento de su investigación, requerido por la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, para optar el título de licenciada en enfermería.

Atentamente

  
HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES  
DR. CÉSAR OJEDA PETTIT  
CNO N° 14821 - OJEDA 8029  
Firma  
INSTITUTO PERUANO DE ASISTENCIA TÉCNICA EN ENFERMERÍA

Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud  
Anexo 8: Tomas fotográficas de la recolección de  
datos

# COMUNICACIÓN ASERTIVA Y APOYO EMOCIONAL DE ENFERMERÍA SEGÚN EL FAMILIAR DEL PACIENTE CRÍTICO, HOSPITAL SERGIO BERNALES – LIMA, 2020

## INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

0%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uns.edu.pe](https://repositorio.uns.edu.pe)

Fuente de Internet

8%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo